

在宅脳卒中後遺症者の心理的適応 -The Nottingham Adjustment Scale Japanese Version (NAS-J) を用いて-

著者	外里 富佐江
号	80
発行年	2004
URL	http://hdl.handle.net/10097/22727

氏 名 (本籍) 外 里 富 佐 江

学 位 の 種 類 博 士 (障 害 科 学)

学位記番号 医博(障害)第 80 号

学位授与年月日 平成 16 年 3 月 25 日

学位授与の条件 学位規則第4条第1項該当

研 究 科 専 攻 東北大学大学院医学系研究科
 (博士課程) 障害科学専攻

学 位 論 文 題 目 在宅脳卒中後遺症者の心理的適応
 -The Nottingham Adjustment Scale Japanese
 Version (NAS-J) を用いて-

(主 查)

論文審査委員 教授 出江 紳一 教授 永富 良一

教授 辻 一 郎

論文内容要旨

現在、わが国の脳血管疾患患者数は年毎に増加している。したがって今後、施設、在宅で生活する脳卒中後遺症者のために、質の高い健やかで生きがいのある生活を実現させる努力が必要とされる。リハビリテーションの目的の一つは「社会参加」や「地域再定住」である。社会参加には、全人間的観点から、障害の受容を含む心理社会的観点の重要性は従来から注目されてきた。しかし、脳卒中後遺症者が「社会参加」するために、QOL、心理的因子、疾患の特性や ADL などの能力低下がどのような因果関係があるのか、また、医学的リハビリテーションの役割については明らかにされていなかった。

一方、心理社会的な調査では、精神的状態（情緒、知的）、社会的人間関係、経済的状态、自覚的（主観的）健康状態などの質問紙に回答するためには、一定水準以上の認知機能が必要とされる。QOL の尺度や、心理尺度は、一般社会人、学生、一般高齢者や、高血圧、糖尿病などの慢性疾患患者のために開発されたものが多く、高次脳機能障害を伴うことが多い脳卒中後遺症者に対して、これらの尺度を使用した場合の信頼性については十分な検討は行われていなかった。したがって、われわれは、第一に在宅脳卒中高齢者を対象に、高齢者、障害者の評価に用いられている評価尺度の信頼性を検討した。その結果、「生活満足感」、「不安」・「うつ」・「自尊感情」「健康関連 QOL の領域」について、失語、痴呆を除く対象者に対して信頼性が確認された。

次にわれわれは、視覚障害者の心理適応の評価に用いられる The Nottingham Adjustment Scale Japanese Version (NAS-J) を用いて、在宅脳卒中後遺症者を対象に再テスト信頼性を検討した。その結果、NAS-J は良好な再テスト信頼性を示した。内的整合性では、「ローカス・オブ・コントロール」の領域を除いて良好な内的整合性を示した。

以上の予備研究を踏まえて、本研究は、在宅脳卒中後遺症者の心理的適応に関する心理的因子と疾患の特性の諸側面を特定した上で、社会参加にどのような心理的な因子が関わるのかを明らかにし、そこに医学的リハビリテーションがどのように介入できるのか検討することを目的とした。具体的には、The Nottingham Adjustment Scale Japanese Version (NAS-J) を用いて①在宅脳卒中後遺症者の心理的適応と ADL、経過年数の関係を示す基本モデルと、②心理的適応と社会参加の関係をしめす心理社会モデルの 2 つのモデルを構築し、共分散構造分析によりその妥当性の検証を行った。

対象者は、S 市内の 3 つの病院を退院し、在宅生活を送っており、失語、痴呆のない 151 人の在宅脳卒中後遺症者であった。平均年齢は 63.8 歳、ADL は、80% が食事、起き上がり、整容動作が自立しており、最も難しい動作である入浴は 60% が自立しており、比較的自立度が高い集団であった。2 つのモデルの構築と共分散構造分析における潜在変数を次のように仮定した。「行動主体としての自己」は「ローカス・オブ・コントロール」「自己効力感」の観測変数、「内

的自己価値」は、「不安、うつ」「自尊感情」の観測変数、「障害の認容」は「障害の受容」「障害に対する態度」のそれぞれの観測変数を用いた。次に、社会参加を代表するものとして、「社会活動」と「役割遂行」の潜在変数を用いた。「社会活動」は、老研式活動能力指標の「知的能動性」「社会的役割」を観測変数とした。「役割遂行」は、SF-36の「身体役割」「精神役割」を観測変数とした。

検証の結果、2つのモデルの妥当性は証明された。すなわち、将来の役割に対するコントロール可能感や成功可能感が高いほど自分に対する自己価値が高く、不安やうつ傾向が低く、障害に対して肯定的であった。ADLの獲得は、具体的に社会参加に結びつく効果と、個人の心理面に影響を与え、自己効力感、自己価値を高めながら、行動を変容させ、社会参加を促進する効果があることがわかった。さらに「価値観の転換」を伴うとされた「障害の受容」は、「自尊感情」との密接な因果関係が明らかにされたが、直接社会参加に影響していなかった。社会参加を推進するためには、「内的自己価値」や「行動主体としての自己」を高めるような働きかけが必要であることがわかった。

本研究の限界としては、在宅脳卒中後遺症者のほぼ半数が65歳以上で高齢であったこと、ADLの自立度が高かったことが挙げられる。意義としては、次の3点がある。第一点は本邦で初めて在宅脳卒中後遺症者に対して、長く論議されてきた「障害の受容」を含む心理的適応を実証的に明らかにしたことである。第二点は、在宅脳卒中後遺症者を対象として心理的適応と、ADL、社会参加の関係を実証的に初めて明らかにしたことである。第三点は、医学リハビリテーションの役割が、身体機能の向上やADLの改善のみならず、脳卒中後遺症者の自尊感情、自己効力感に関わることの重要性を明らかにしたことである。

審 査 結 果 の 要 旨

リハビリテーションの目的の一つは「社会参加」や「地域再定住」である。社会参加には、全人間的観点から、障害の受容を含む心理社会的観点の重要性は従来から注目されてきた。しかし、脳卒中後遺症者が「社会参加」するために、QOL、心理的因子、疾患の特性やADLなどの能力低下がどのような因果関係があるのか、また、医学的リハビリテーションの役割については明らかにされていなかった。

本研究は、在宅脳卒中後遺症者を対象に、心理的適応を測定する尺度である Nottingham Adjustment Scale Japanese Version (NAS-J) を使用して心理的適応に関する心理的因子とADL、社会参加について2つのモデルをたて、共分散構造分析により分析したものである。その結果をもとに医学的リハビリテーションがどのように介入できるのか検討した。検証の結果、2つのモデルの妥当性は証明された。在宅脳卒中後遺症者は、将来の役割に対するコントロール可能感や成功可能感が高いほど自分に対する自己価値が高く、不安やうつ傾向が低く、障害に対して肯定的であることが明らかになった。医学的リハビリテーションにおいてADLの自立は大きな目的であったが、障害の受容や、社会参加の促進においても重要な要素であることが明らかになった。「障害の受容」については長く論議されてきたが、本研究では、時間がたてば「受容」に至るという段階理論の構造は成立せず、「自己価値」を高めることにより促進されることが明らかにされた。

第1次審査における主な指摘事項は、①使用した尺度NAS-Jの脳卒中にたいする信頼性と妥当性、②対象者となった脳卒中後遺症者のADLレベルが比較的高いため、表題に「在宅」を加えることが適当であること、③使用した尺度が視覚障害者を対象として開発されたものであるため、視覚障害者との違いを述べること等について指摘された。①については、NAS-Jの信頼性についてはすでに学会発表されていること、妥当性については、未発表であるが因子的妥当性(factor validity)は証明されていることが追加修正された。②については在宅脳卒中後遺症者を対象とし、ADLレベルが高い集団であることが追加された。③については、視覚障害者と在宅脳卒中後遺症者との違いが「経過年数」、「視力」そして「ADL」にみられたことが追加された。

本研究は、在宅脳卒中後遺症者に対して、長く論議されてきた「障害の受容」を含む心理的適応を初めて実証的に検証した。これにより、これまで経験的に論じられてきた障害への心理的適応の多次元構造が明らかになり、在宅脳卒中後遺症者の心理的適応の援助のポイントが示され、ADLの重要性とその限界が示された。また、ADL、社会参加の関係を実証的に明らかにし、ADLの向上、改善が「障害の受容」などの心理的因子に大きな影響を与えることが示唆されたことである。

以上の点から本研究は障害科学の研究に寄与するところが大きいと思われ、博士論文に値するものと判断された。